

Warum selbstschneidende Implantate?

In der Zahnmedizin werden überwiegend große, mehrteilige dübelförmige Implantate verwendet. Dafür ist eine ausreichende Kiefergröße nötig.

Da viele Patienten nicht diese Menge Knochen haben, werden sehr oft sogenannte Knochenaufbauten empfohlen. In Wirklichkeit bleiben trotz aller Entwicklungen auf dem Gebiet des Knochenaufbaus viele Patienten ganz oder teilweise unbehandelt.

Dafür gibt es mehrere Gründe:

- Eine Reihe von Patienten verweigert Behandlungsprotokolle mit mehreren chirurgischen Schritten und Ausfallzeiten im Beruf.
- Eine große Zahl von Patienten mit Allgemeinerkrankungen, Raucher und Patienten mit Parodontitis werden von der Implantattherapie ausgeschlossen. Und zwar oft nur deswegen, weil sie keine guten Voraussetzungen für Knochenaufbau besitzen.
- Eine zunehmende Zahl von Patienten lehnt Knochenaufbau ab, weil sich zeigt, dass das Ergebnis dieser Aufbauten unvorhersehbar ist. Dazu sind die Maßnahmen meist mit erheblichen Leiden verbunden.
- Ältere Patienten wollen jahrelange Behandlungen ebenfalls nicht erdulden. Sie vermuten, dass die Nutzungsdauer der neuen Zähne in keinem Verhältnis zu der zu erwartenden Behandlungszeit steht.

Somit besteht derzeit eine Situation, in der viele Patienten entweder gar keine oder eine extrem belastende Zahnbehandlung erhalten können.

Gerade Patienten mit einem ausgeprägtem Kieferschwund, also diejenigen, die Implantate am meisten benötigen würden, bleiben darum in der Regel unbehandelt.

Diese Situation ist unbefriedigend und gibt zu denken.

Die moderne Implantologie mit selbstschneidenden Implantaten ist in der Lage, genau diesen Patienten mit starkem Kieferrückgang zuverlässig zu helfen. Selbstverständlich gilt das auch für Patienten mit gutem Knochenangebot.

Implantate ohne Schneiden und Nähen



Selbstschneidende Zahnimplantate

Patienten schildern, dass sie nach der Behandlung mit selbstschneidenden Implantaten kaum Schmerzen oder Schwellungen haben und rasch problemlos kauen können. Woran liegt das? Das Zahnfleisch und Knochengewebe wird wie durch eine Nadel nur leicht verdrängt. Die unverletzten Gewebefasern gewährleisten eine schnelle, fast schmerzfreie Heilung und eine stabile, widerstandsfähige Integration im Knochen. Beim Einsetzen der Implantate durch das geschlossene Zahnfleisch ist der Blutverlust oft auf nur wenige Tropfen pro Implantat begrenzt. Schmerzhafte, langwierige und risikoträchtige Augmentationen, Knochenverpflanzungen und -aufbauten sind überflüssig, da die selbstschneidenden Implantate in der stabilen Knochenbasis des Kiefers bikortikal verankert werden. Die selbstschneidenden Implantate haben eine zukunftsweisende erfolgssichere minimalinvasive Indikation.

Extrem zuverlässige Haltbarkeit

Das Gewinde der selbstschneidenden Implantate wird in den harten und von Knochenschwund nicht beeinflussten kortikalen Knochenschichten der Kieferbasis verankert. Das ist weit weg von Bakterien oder Entzündungen an der Zahnfleischoberfläche. Deshalb können diese minimalinvasiven Implantate auch bei so genannten Risikopatienten verwendet werden, zum Beispiel bei Rauchern, Diabetikern und Patienten mit Osteoporose. Diese Patientengruppen werden in der herkömmlichen Implantologie meistens von der Behandlung ausgeschlossen, weil bei ihnen Knochenverpflanzungen einem zu hohen Risiko ausgesetzt sind. Diese Indikationseinschränkungen gibt es bei selbstschneidenden Implantaten nicht. Dadurch können nahezu alle Patienten mit festen Zähnen versorgt werden.

Feste Zähne auch bei sehr schlechtem Kiefer

Für die Befestigung in der Kieferbasis ist es egal, wieviel Knochen darüber durch Parodontitis oder Zahnentzündungen im Laufe der Zeit verlorengegangen ist oder abgebaut wurde. Weil die selbstschneidenden Implantate am Zahnfleischrand den geringsten Durchmesser haben, spielt auch die Knochenbreite kaum eine Rolle. Genau da liegen die Probleme bei den herkömmlichen dübelförmigen Implantaten: Bei diesen ist der grösste Durchmesser und die Zone mit dem intensivsten Knochenkontakt direkt unter dem Zahnfleisch. Dadurch sind sie dem höchsten Risiko ausgesetzt und brauchen deshalb häufig Knochenaufbauten damit sie überhaupt ganz von Knochen umgeben sind. Das ist bei den selbstschneidenden Implantaten definitiv nicht notwendig. In unserer Praxisklinik war bei den selbstschneidenden Implantaten noch in keinem einzigen Fall ein Knochenaufbau nötig.

Im Gegenteil: Je mehr Zähne fehlen und je stärker der Kiefer geschädigt ist, umso mehr kommen die Vorteile der selbstschneidenden Implantate zum Tragen.

Nur eine einzige OP erforderlich

Das Standard OP-Verfahren für die Rehabilitierung der Zähne mit selbstschneidenden Implantaten ist schonend und minimalinvasiv, vor allem aber sehr zielstrebig ausgerichtet.

Es sind keine vorausgehenden chirurgischen Behandlungen erforderlich. Schlechte Zähne bleiben bis zum OP-Tag im Kiefer, werden dann entfernt und sofort mit Implantaten ersetzt. Weil der Eingriff minimalinvasiv ist und Knochenverpflanzungen, sowie Vernähungen wegfallen, können Ober- und Unterkiefer in einer Behandlungssitzung wiederhergestellt werden. Durch das geringe Ausmaß an chirurgischen Behandlungsschritten und das schonende Einbringen der Implantate hat der Patient mit wenig Schmerzen und Schwellungen zu rechnen. Der operative Eingriff findet morgens statt und der Patient kann am Nachmittag mit festen provisorischen Zähnen die Praxis verlassen. Innerhalb von 3-4 Wochen werden die im Hause maßangefertigten endgültigen Zähne aus superfester Zirkon-Keramik fertig eingesetzt. Wenn zuvor eine aggressive Parodontitis bestanden ist, wird diese eine Woche vor der Implantat-OP behandelt. Informieren Sie sich darüber im Kapitel **Parodontosebehandlung**.

Wissenschaftlich als Standardverfahren anerkannt

Selbstschneidende Implantate werden in der Zahnmedizin seit über 50 Jahren verwendet. Die Pioniere der Implantologie in Deutschland haben mit diesem Typ von Implantaten begonnen. Die meisten Erfahrungen stammen aus der orthopädischen Chirurgie und Traumatologie. Hier ist die Verankerung von selbstschneidenden Implantaten im kortikalen Knochen absoluter Standard. Dazu gibt es Tausende von wissenschaftlichen Veröffentlichungen. Seit einigen Jahren wächst die Zahl der Zahnärzte, die selbstschneidende Implantate verwenden, erheblich.

Materialien

Die selbstschneidenden Implantate sind aus Titan gefertigt, genau wie fast alle Implantate, Osteosyntheseschrauben und zum Beispiel künstliche Hüftgelenke. Eine Vielzahl wissenschaftlicher Veröffentlichungen belegt, dass dieses Material extrem gut vertragen wird und so gut wie keine Allergien verursacht. Dazu ist es stabil und haltbar. Selbstschneidende Schrauben gibt es in Längen von 8-29 mm und Durchmessern von 2,5-12 mm. Das bedeutet, für jeden Zahn und jeden Kiefer gibt es das passende Implantat. Die Zähne auf den Implantaten sind aus metallfreier Zirkon-Keramik. Diese hochfeste Keramik ist ebenfalls nicht allergen und hat keine dunklen Ränder. Hiermit wird eine andere Dimension beim Zahnersatz erreicht, der sich nicht mehr von natürlichen Zähnen unterscheiden lässt.

Selbstschneidende Implantate



– Selbstschneidendes Implantat

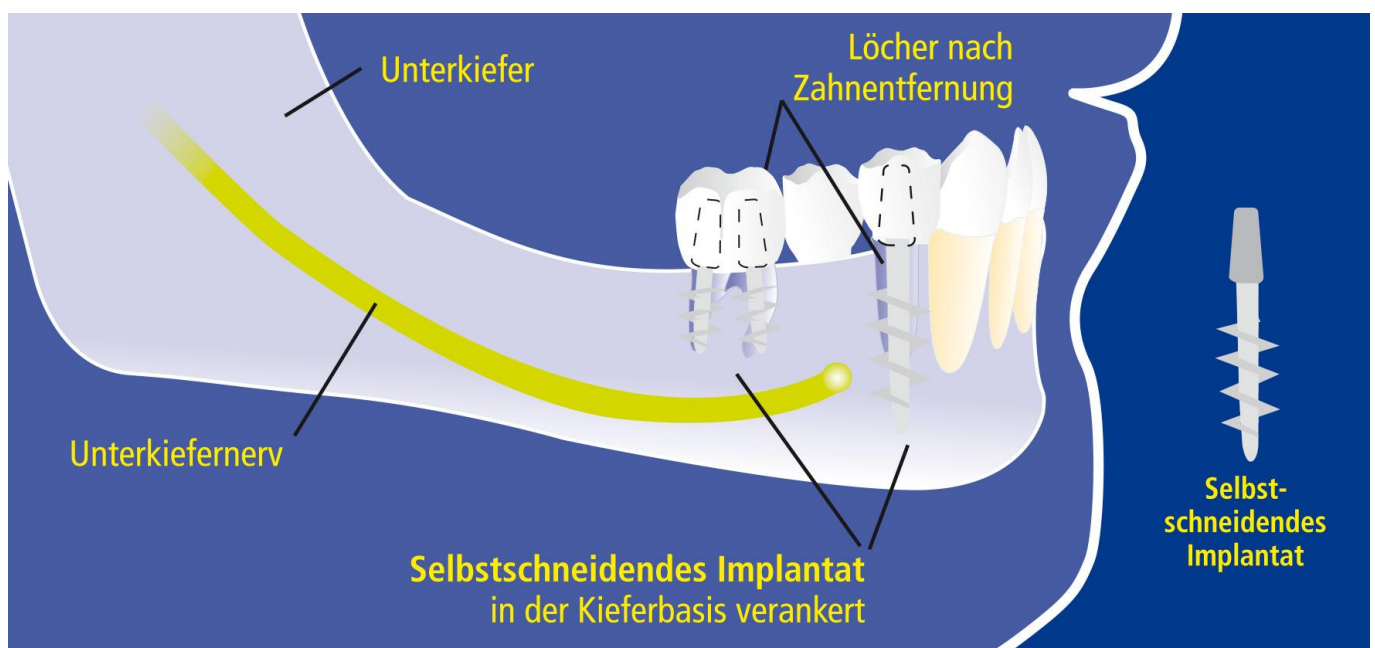
Mit dem scharfen und breiten Gewinde wird eine enorme Stabilität erzielt. Für die unterschiedlichen Härtegrade im Kieferknochen gibt es mehrere verschiedene Gewindedurchmesser, z. B. 3,5 / 4,5 / 5,5 und 7 mm. Für den Einsatz in den Löchern, die nach Zahnextraktionen hinterbleiben, auch noch größere Durchmesser.

Für die selbstschneidenden Implantate gibt es zwei Einsatzmöglichkeiten:

Wo Zähne fehlen, wird durch das intakte Zahnfleisch eine dünne Vorbohrung gemacht, durch die das Implantat selbstschneidend vorsichtig eingebracht wird. Das ist maximal schonend. Das Zahnfleisch und der Knochen werden nicht geschädigt. Es fließt meistens kein Blut und es bleibt keine offene Wunde.

Wird ein Zahn frisch gezogen, kann das selbstschneidende Implantat in den Wänden des entstandenen Loches verankert werden. Dazu braucht es keine Vorbohrung.

[Nach oben](#)



– Übersicht selbstschneidende Implantate